

Z a k l j u č c i

Konferencije Udruge poslodavaca u zdravstvu Hrvatske, 14., 15. svibnja 2019. godine, Opatija

Konferencije Udruge poslodavaca u zdravstvu Hrvatske već tradicionalno su mjesto za **izravnu komunikaciju** ključnih dionika zdravstvenog sustava, te intenzivnu **razmjenu iskustava** s ciljem pronalaska optimalnih **rješenja za aktualna otvorena pitanja hrvatskog zdravstva**.

Koordiniranim zajedničkim djelovanjem dionika zdravstvenog sustava prisutnih na Konferenciji daje se **potpora** Ministarstvu zdravstva i HZZO-u u poduzimanju mjera vezanih za **unaprjeđenje i bolje funkcioniranje hrvatskog zdravstvenog sustava u cjelini**. Istovremeno daje se poticaj i Ministarstvu financija s ciljem osiguranja transfera sredstava iz Državnog proračuna sukladno odredbama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju.

Uzevši u obzir prezentacije, okrugle stolove te rasprave tijekom dva dana rada Konferencije, donose se sljedeći zaključci:

1. Zakon o zdravstvenoj zaštiti

Zakon o zdravstvenoj zaštiti na snazi je od početka ove godine, no uz njegovo provođenje vezana su mnoga pitanja, od kojih su neka od najaktualnijih sljedeća:

- Provedba koncepta **ordinacija** uvelike ovisi o određenim odlukama županijskih skupština koje još nisu donesene, te je stoga neizvjesna dinamika realizacije obveza utvrđenih Zakonom.
- **Posebno dežurstvo**, uvedeno je s ciljem osiguravanja zbrinjavanja akutnih stanja vikendom i blagdanima, te rasterećenja objedinjenih hitnih bolničkih prijama. Imajući u vidu potrebe korisnika zdravstvene zaštite, potrebno je osigurati sve preduvjete za realizaciju posebnih dežurstava sukladno odredbama Zakona.

2. Kolektivni ugovor

U tijeku su kolektivni pregovori za izmjene i dopune **Kolektivnog ugovora za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja** koje karakterizira sljedeće:

- Predstavnici liječnika sudjeluju kao savjetnici na pregovaračkoj strani sindikata, a Udruga je dio pregovaračkog odbora Vlade Republike Hrvatske.
- Zakonom o reprezentativnosti udruga poslodavaca i sindikata trebalo bi adekvatno regulirati ulogu liječnika i poslodavaca u zdravstvu u kolektivnom pregovaranju, ili pitanja vezana uz rad liječnika urediti posebnim zakonom, kao što je to učinjeno Zakonom o plaćama sudaca i drugih pravosudnih dužnosnika, a rad ravnatelja zdravstvenih ustanova menadžerskim ugovorima.
- Kolektivnim ugovorom potrebno je također na adekvatan način regulirati i pitanja vezana uz rad medicinskih sestara/tehničara, kao i drugog medicinskog i nemedicinskog osoblja zdravstvenih ustanova.

2. Liste čekanja i Nacionalni plan specijalističkog usavršavanja

Liste čekanja i specijalističko usavršavanje neka su od gorućih pitanja u funkcioniranju zdravstvenog sustava te je po tom pitanju, između ostalog, potrebno poduzeti sljedeće:

- Uspostaviti **jedinstvenu listu čekanja na nacionalnoj razini**, kako bi se, između ostalog, objedinjavanjem podataka zdravstvenih ustanova onemogućilo prijavljivanje iste osobe za isti postupak na više mjesta. U tom smislu, liste čekanja smanjile bi se dovršavanjem davno započetih projekata "**eUputnice**" i "**eNaručivanja**".
- Donijeti **Nacionalni plan specijalističkog usavršavanja** koji osigurava kvalitetno planiranje kadrovskih potencijala za petogodišnje razdoblje, koji bi također utjecao na smanjenje listi čekanja.

3. Ekonomski pokazatelji

Zdravstvene ustanove, između ostalog predstavljaju i poslovne subjekte kod kojih, osim ostvarenog opsega i strukture zdravstvene zaštite, treba voditi računa i o uvjetima i rezultatu financijskog poslovanja. Financijsko poslovanje trenutno karakteriziraju sljedeći pokazatelji:

- **Ukupan dug** u zdravstvu u **2018.** godini iznosio je 6,3 milijarde kuna, a **dospjeli dug** 3,1 milijardu kuna. Novonastali dug u zdravstvu u prva 3 mjeseca ove godine iznosi 440 milijuna kuna, što znači da se mjesečno stvara oko 150 milijuna kuna novog duga – dvostruko od iznosa na kraju prošle godine.

Ukupan iznos sanacija u razdoblju **od 1994. do 2018.** godine iznosi 18,7 milijardi kuna, a **sanacija u 2018. godini** 488 milijuna kuna. Sanacija 2018. godine nije riješila probleme gomilane dugi niz godina.

Iz gore navedenog proizlazi da sredstva predviđena za zdravstvenu zaštitu za ovu godinu neće biti dostatna, te da su **sanacije samo način za ublažavanje problema, ali ne i za njihovo dugoročno rješavanje.**

- **Rokovi plaćanja lijekova** zdravstvenih ustanova dosežu od 100 pa do više od 1000 dana, pri čemu neke veledrogerije prijete obustavom isporuke, a ponegdje je započela naplata zateznih kamata.

- **Za posebno skupe lijekove u 2009. godini** izdvojeno je **520 milijuna kuna**, a u **2019. godini** za očekivati je da će za **posebno skupe lijekove** biti izdvojeno **1,4 milijarde kuna**.

- Jedan od načina za smanjivanje izdvajanja za lijekove, a među njima i posebno skupe lijekove, kvalitetno je **praćenje ishoda liječenja, temeljem čega bi se potrošnja lijekova mogla racionalizirati.** Jedno od rješenja je i osnaživanje postojećeg **modela plaćanja posebno skupih lijekova po principu plaćanja prema učinku ili ishodu**, što predstavlja značajan iskorak prema krajnjem cilju maksimalne utilizacije sredstava, a sve za benefit pacijenata.

- **Financiranje zdravstvenog sustava u 2018. godini karakteriziraju** prihodi HZZO-a od 25 milijardi kuna, pri čemu je najveći dio ostvaren od doprinosa, tj. 19,9 milijardi kuna, potom od proračuna 3,1 milijardu kuna, te od prihoda po posebnim propisima oko 2 milijarde kuna (dopunsko osiguranje i prihodi za liječenje inozemnih osiguranika).

Analizirajući strukturu rashoda, moglo bi se reći da su **sredstva koja HZZO dobiva iz proračuna dostatna samo za isplate naknada** (2,6 milijardi kuna), a da se **troškovi financiranja zdravstvene zaštite** u iznosu od 21,5 milijardi kuna **pokrivaju iz doprinosa i prihoda po posebnim propisima**.

Potencijalno rješenje za ovakvu situaciju moglo bi biti da se naknade izdvoje iz domene nacionalnog osiguravatelja, uz zadržavanje vrijednosti postojećeg transfera sredstava iz Državnog proračuna.

- Za financijsko ozdravljenje zdravstvenog sustava nenadomjesno je potrebna snaga vrha države i Ministarstva financija u pravcu ispunjavanja **zakonskih financijskih obveza** prema HZZO-u, propisanih, između ostalog, Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju. Naime, HZZO-u se iz Državnog proračuna svake godine uplaćuje manje nego što bi trebalo prema propisima - financijski iznosi različiti su po godinama, ali ni za jednu godinu nisu isplaćeni u cijelosti.

- Usporedimo li izdvajanja za zdravstvo po glavi stanovnika godišnje u Hrvatskoj s drugim razvijenim državama, možemo reći da Republika Hrvatska ima relativno kvalitetan zdravstveni sustav, no nezadovoljstvo javnosti i zaposlenika raste.

SAD i Nizozemska od europskih zemalja, zagovaraju tržišni model zdravstva, ali prema rezultatima HAQ Indexa – istraživanja vezana uz dostupnost i kvalitetu zdravstvene zaštite, Republika Hrvatska je na 30. (od 195) mjesta, samo jedno mjesto iza SAD-a, što pokazuje da liberalizacija tržišta u području zdravstva nije rješenje.

4. Nacionalni plan protiv raka; funkcionalna integracija

Prema podacima s mrežne stranice Nacionalnog plana protiv raka, Međunarodne agencije za istraživanje raka za 2018. godinu (temeljene na podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo) govore o 25 221 novom slučaju raka u Hrvatskoj i 14 439 smrti uzrokovanih zloćudnim bolestima. Ovako zabrinjavajuće brojke ukazuju na to da je potrebno dodatne napore uložiti u preventivne aktivnosti, prvenstveno radi dobrobiti stanovnika, ali i radi smanjenja troškova u zdravstvu, čemu će **Nacionalni plan protiv raka** zasigurno uvelike pridonijeti.

- **Funkcionalnom integracijom bolnica** moguće je stvoriti preduvjete za bolju organizaciju rada i veću iskoristivost kapaciteta – kadrovskih, prostornih i tehničkih, kao i za stvaranje centara izvrsnosti, uz nužnu prilagodbu stvarnim mogućnostima i potrebama.

- U pravcu formiranja centra izvrsnosti, ali i radi praktičnog transportnog položaja, značajna je revitalizacija bolničkog sustava izgradnjom **Dječje bolnice u Blatu**, kao početka stvaranja moderne **Sveučilišne bolnice**.

- **Funkcionalna integracija između zavoda za hitnu medicinu, bolnica i domova zdravlja**, sukladno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, mogla bi biti iznimno korisna kada bi se proveda na adekvatan način odnosno kada bi u obzir uzela realne mogućnosti i specifičnosti pojedinih ustanova.

5. Zdravstveni turizam

Naša država ima dugu turističku tradiciju, bogata je prirodnim ljekovitim činiteljima, prekrasnog je krajolika, te ima izvrsne potencijale za razvoj **zdravstvenog turizma**.

- Novim Zakonom o zdravstvenoj zaštiti omogućeno je proširenje djelatnosti, ali potrebno je voditi brigu o dostatnosti svih kapaciteta – kadrovskih, prostornih i tehničkih, kako bi se očuvala kvaliteta, dostupnost i kontinuiranost zdravstvene zaštite za hrvatske građane.
- **Odnos javnog i privatnog** potrebno je temeljito proučiti, te sustavno iznjedriti rješenja koja će omogućiti efikasan i održiv zdravstveni sustav radi dobrobiti naših stanovnika kako u dijelu zdravstvenog turizma, tako i u ostalim segmentima zdravstvene zaštite.

6. Telemedicina

S obzirom na **nedostatak liječnika** u pojedinim, a osobito ruralnim i depriviranim područjima, očekuje se **osnaživanje uloge telemedicine**, kao dijela zdravstvene djelatnosti koja se obavlja pružanjem usluga na daljinu. Pri tome, od iznimnog značaja je implementacija kvalitetnih informacijsko-komunikacijskih tehnologija, što bi mogao biti još jedan poticaj za nužnu modernizaciju zdravstvenih ustanova. Također, u vidu je potrebno imati i da navedeno pretpostavlja informatičku pismenost i posjedovanje odgovarajućih uređaja od strane korisnika takve zdravstvene zaštite.

7. Zaključno

Temeljem svega prethodno navedenog može se zaključiti da su hrvatsko zdravstvo obilježile mnoge reforme, no nije ostvarena dosljednost u njihovoj provedbi. Zdravstvenom sustavu potrebni su jasna vizija, kontinuitet i stabilnost, te je nužan konsenzus svih relevantnih čimbenika oko ključnih zdravstvenih pitanja.

Udruga poslodavaca u zdravstvu Hrvatske nastavit će predlagati rješenja za otvorena pitanja hrvatskog zdravstva, te i nadalje djelovati u cilju poboljšanja položaja svojih članica, stanovnika i cjelokupnog zdravstvenog sustava.

Na kraju potrebno je istaći da hrvatski zdravstveni sustav obiluje pozitivnim i uspješnim pričama, koje je potrebno osvijestiti, te češće i energičnije predstavljati javnosti.

— — —